



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Эхокардиографический подход при объемных образованиях сердца у детей

Курако Мария Михайловна
Абрамян М.А., Бедин А.В., Шамрин Ю.Н. (Москва)

5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца



Цель работы

- на основе ретроспективного анализа оценить возможности эхокардиографии в первичной диагностике объемных образований сердца у детей и определить дальнейшую тактику ведения.



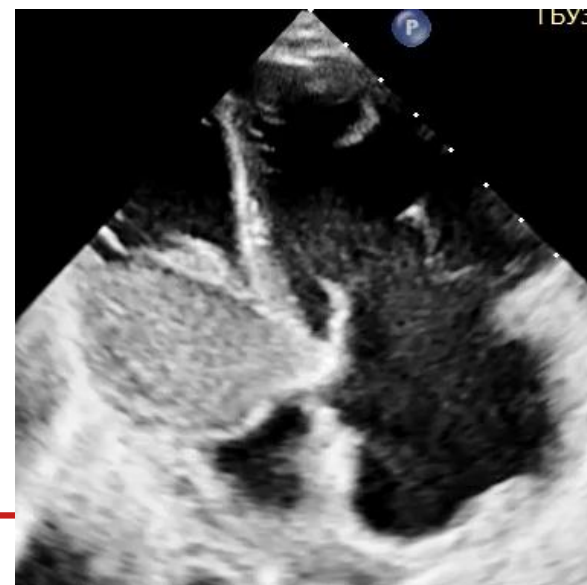
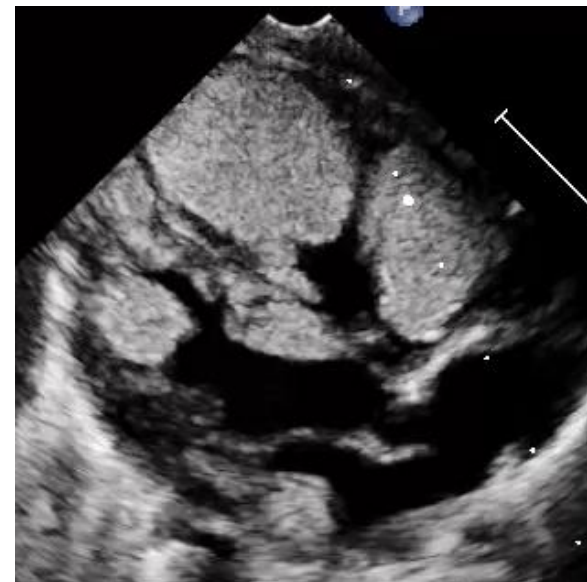
Материалы и методы

Для определения лечебной тактики и верификации природы внутрисердечного образования всем пациентам проводилась последовательная диагностика, включающая 4 этапа:

1. оценка клинической картины и анамнеза
2. учет возрастного фактора
3. анализ локализации образования
4. оценка морфологических и функциональных характеристик по данным эхокардиографии (ЭхоКГ) с определением линейных размеров и объема образования, места и способа прикрепления, формы и контуров, подвижности, эхогенности структуры и оценки гемодинамической значимости.

Именно данный функциональный параметр служил определяющим в принятии решения о хирургической тактике.

При наличии гемодинамических нарушений, а также в случаях предстоящего хирургического вмешательства, с целью уточнения распространенности процесса и оценки инвазии в окружающие структуры исследование дополнялось компьютерной томографией (КТ) или магнитно-резонансной томографией (МРТ).



Результаты



Эхокардиография позволила установить первичный диагноз во всех случаях. И хотя метод не позволяет достоверно судить о гистологических характеристиках объемного образования, данный метод может дать информацию о локализации, размерах, контурах, подвижности, месте и способе прикрепления образования, типе роста, гемодинамических нарушениях, наличии выпота в перикарде. На основании этих данных можно предположить тип и источник образования.

Только у 3 пациентов (9,4%) выявлены клинически значимые аритмии. Прооперировано 14 детей (возраст от 1,5 недель до 13 лет) — показанием служило механическое препятствие кровотоку. КТ/МРТ потребовались всем оперированным для предоперационного планирования, а также пациентам со сложной анатомией или подозрением на злокачественность.

Категория	Подгруппа	Вид образования	Количество (n)
Образования в сердце	ВСЕГО		66
	Тромб (n=33)	Хирургическая группа	4
		Нехирургическая группа	29
	Опухоли (n=33)	Первичные (n=32)	
		— Хирургическая группа	10
		Рабдомиомы	4
		Миофибромы	2
		Миксомы	3
		Саркома	1
		— Нехирургическая группа	22
		Рабдомиомы	18
		Неизвестной этиологии	4
		Вторичные (метастатические)	1

Выводы



- Эхокардиография позволяет неинвазивно выявить образования в сердце у детей на ранних стадиях и получить клинически важную информацию об их характеристиках.
- Ограничением ЭхоКГ является невозможность гистологической верификации. Вместе с тем метод дает полную морфо-функциональную картину (локализация, размер, контуры, подвижность, фиксация, рост, гемодинамика, выпот), что позволяет обоснованно предполагать тип и генез образования.
- ЭхоКГ дает информации, необходимую для определения тактики введения детей с объемными образованиями сердца: выявить пациентов, которых необходимо срочно направить к хирургу, лечить от неопухолевых патологий или обеспечить тщательное наблюдение.
- Важное значение для идентификации образования имеют клиника, возраст, анамнез, а окончательный диагноз можно поставить только на основании гистологии (биопсия)!

